

## Uma narrativa pessoal: aprendendo a ver brucellus

*A Personal Narrative: Learning to See Brucellus*

*Una narrativa personal: aprendiendo a ver brucellus*

Vitor Hugo Boso Vachio. \*

\*Médico, Professor da SOBRAMFA-Educação Médica e Humanismo.



Em novembro de 2013, quando terminava o quarto ano da faculdade de medicina e estava prestes a iniciar o internato, participei do XVII Congresso da Sobramfa <sup>1</sup> que, naquele ano, foi realizado em minha faculdade. Assisti à palestra de abertura ministrada pelo Professor Dr. Pablo González Blasco que, mesmo falando um idioma que flutuava entre o português e o espanhol, transmitia, por meio de cliques cinematográficos, uma mensagem clara e impactante, cuja tônica era todo o amor que a medicina humanística havia lhe proporcionado ao longo da vida. Uma de suas falas, inspirada em um trecho do filme *Núpcias Reais* (1951) protagonizado por Fred Astaire, muito me marcou: “dançar com Ginger Rogers é fácil; quero ver você dançar com um cabideiro. Assim também é a medicina; você tem de dançar com seu paciente todos os dias e ser criativo, pois medicina é ciência e arte ao mesmo tempo”. Pensei comigo: “quero ser igual a esse espanhol”. Após o congresso, finalmente, o internato havia chegado. A expectativa era enorme. Iria sentir o prazer de atender o meu paciente e de dançar com ele.

Decorrida uma semana, minha expectativa e a dos meus colegas pareciam ter se desmoronado. O paciente em si havia ficado em segundo plano, obscurecido por suas gasometrias venosas para acompanhamento da insuficiência renal crônica, ou gasometrias arteriais para o controle da DPOC, ou pelos eletrocardiogramas de controle pós-infarto. Esses exames bem como as anamneses detalhadas e completas deviam estar prontos até às sete horas da manhã para a visita médica! No começo, até pensei: “nossa, se eu resistir, serei um excelente médico! Só os fortes sobrevivem; a medicina é mesmo para poucos”. Acordava às 3:30h da manhã e às 4:30h começávamos a coletar os exames para que não houvesse nenhum atraso. O foco era o diagnóstico e o tratamento da patologia. As reuniões clínicas eram boas, porém, faltava algo: a essência do paciente. A discussão permeava a doença e os tratamentos possíveis para determinada patologia. E não iam além disso. Os pacientes em fase terminal, conhecidos como “Bola Cheia” ou “SPP” (se parar parou) já haviam sido derrotados e caminhavam para o inexorável fim. O foco era salvar vidas! Sentia uma angústia enorme ao examinar esses pacientes cujo prognóstico era fechado e a impotência diante da situação frustrava-me profundamente. Foi nesse ambiente que tive a certeza de que amava a medicina, mas não da forma como a estávamos vivenciando.

Ao passar pelo ciclo de Saúde Coletiva, no quinto ano, entrei em contato com o Dr. Marco Aurélio Janaudis, professor da faculdade e diretor da Sobramfa <sup>2</sup>. Vivenciei, na prática, um aperitivo de doze semanas em que os vislumbres que me capturaram no congresso supracitado concretizaram-se plenamente.

Percebi que a metodologia de uma medicina centrada no paciente e com foco no autoconhecimento do próprio médico não somente é possível como também é essencial para uma boa prática médica e a realização profissional. Uma luz havia me tocado. No entanto, como Simba, do filme “O Rei Leão”, segui para o desfiladeiro e fui arrastado para o lugar comum. Acabei seguindo o fluxo natural sem grandes questionamentos ensurdecendo os meus ouvidos para minha voz interna que almejava ser compreendida. O sentimento de vazio perpetuava-se até que, em outubro de 2015, após os dois anos de internato e ao final de um ciclo de seis anos, lá estava eu, enfim, formado. E agora José? As palavras do poema de Carlos Drummond de Andrade faziam todo sentido naquela fase de minha vida e não saíam de minha cabeça:

*“Sozinho no escuro  
qual bicho-do-mato,  
sem teogonia,  
sem parede nua  
para se encostar,  
sem cavalo preto  
que fuja a galope,  
você marcha, José!  
José, para onde?”*

Durante a colação de grau, recebo um cartão do Professor Dr. Marco Aurélio Janaudis e um convite para conhecer a Sobramfa – Educação Médica e Humanismo <sup>2,3</sup>. E então voltaram à minha mente: Fred Astaire, Ginger Rogers, o cabide e as doze semanas nas quais vivi a essência do paciente; e dessa vez não houve interferência sonora meus ouvidos entraram em perfeita sintonia com as ondas de informação e decidi marchar contra a manada e seguir o caminho que ressoava com minha natureza interna. Assim, em março de 2016, iniciava o programa de formação na Sobramfa <sup>2,3</sup>.

Conforme o tempo decorre, ainda persistem os questionamentos, as reflexões e os aprendizados. Nesta breve narrativa gostaria de compartilhar minhas vivências após dois anos de convívio com os médicos mais experientes da Instituição em que estou me formando. No romance escrito por Umberto Eco, “O nome da Rosa”, o Irmão William explica a Adso como ele identificou o cavalo do padre enquanto escalavam a colina para o mosteiro: “Se você vê algo à distância e não entende o que é, você ficará contente em defini-lo como um animal, mesmo se não sabe se é um cavalo ou um burro. E quando estiver mais perto, você poderá dizer que é um cavalo, mesmo que ainda não conheça seu nome. Somente quando você estiver na distância adequada você verá que é Brucellus, o cavalo do padre, e isso será pleno conhecimento, o aprendizado do singular” <sup>4</sup>. No começo de minha prática na medicina não conhecia Brucellus. Eu estava muito distante da verdadeira medicina. Prendia-me à doença e a uma medicina defensiva. Com o tempo e por meio de uma metodologia que abordarei ao longo deste texto consegui focalizar melhor Brucellus com o auxílio de uma lente. O nome desta lente: a troca de experiências.

Apresento uma breve descrição de tal metodologia de forma a explicar minha real aproximação com a medicina humanística que eu tanto almejei e que agora me toca profundamente. Todas as segundas-feiras, em uma reunião semanal, o corpo clínico reúne-se para realizar as atualizações científicas; mas não é só isso; há uma troca de experiências entre os médicos mais jovens da Instituição e os mais experientes. Compartilhamos vivências práticas, abordamos casos clínicos reais da nossa prática, dividimos angústias e dificuldades. Aprendemos que há questões sem respostas e que, mesmo assim, podemos buscar o melhor possível para a resolução das situações difíceis que muitas vezes nos assoberbam. <sup>5</sup>

Uma vez por mês, reunimo-nos na sede da instituição para um encontro cultural em que são abordadas questões filosóficas e ligadas à medicina humanística. Como podemos melhorar como organização? Qual nossa filosofia de trabalho? The Fishmongers’ Secret é um dos textos mais discutidos: “O segredo do mercado de peixes! A filosofia que é responsável pela diversão que permeia o meio ambiente deste mercado de peixes é composta por quatro temas principais: jogue, faça seu dia, esteja lá e escolha sua atitude.

Aparentemente não há nada místico ou muito profundo sobre qualquer um desses temas. Jogar refere-se a deixar solta nossa criatividade e a espontaneidade de forma que possamos aflorar o que há de melhor em nós mesmos e nos outros. Fazer o seu dia significa envolver uma pessoa, quer seja um cliente ou colega de trabalho, de uma maneira que o faça sentir que você lhe deu um presente especial. “Estar lá” significa estar presente, totalmente focado na pessoa ou tarefa com a qual você se ocupa a cada momento. Escolher a sua atitude é aceitar a responsabilidade pessoal de suas escolhas, escolhas essas que norteiam as atitudes que adota. Os pescadores da mundialmente famosa Pike Place Fish Company aprenderam como integrar esses quatro temas em suas vidas cotidianas <sup>6</sup>. Agregar esses temas à minha prática médica diária tem me auxiliado a cuidar melhor dos meus pacientes; a ter um espírito de equipe com meus colegas e demais profissionais da área de saúde; a viver intensamente cada dia e cada história; e, enfim, a me desenvolver como médico e ser humano integral.

Apreendi nesta Instituição, com o exemplo dos médicos mais experientes, valores essenciais aos quais não me atentava na correria da faculdade e no desespero desenfreado para encontrar um diagnóstico listado no Código Internacional de Doenças (CID). Prendia-me aos detalhes e me comportava de acordo com a descrição de McWhinney: “... para os médicos que habitam demais nos detalhes, existe o risco de perder a floresta para as árvores. Para aqueles que habitam demais nas abstrações, o risco é o desapego da experiência do paciente e a falta de sensação em relação a seu sofrimento. A abstração produz relatos de experiências que, despojadas de sua coloração afetiva, estão muito distantes das realidades da vida... O mapa nos ajuda a encontrar o nosso caminho, mas conhecer o território por meio do mapa não é o mesmo que conhecê-lo habitando nele. Um nativo conhece seu território sentindo-se parte dele”. E de tanto ouvir as narrativas de quem está há trinta ou quarenta anos fazendo medicina, eu chego à mesma conclusão citada por McWhinney: “Se quisermos ser curadores, bem como técnicos, temos que em algum momento deixar nossos mapas e caminhar de mãos dadas com nossos pacientes através do território” <sup>7</sup>.

Indubitavelmente, se existe algo que com certeza estou desenvolvendo é o ato de pensar e questionar. Portanto, não poderei deixar de citar o texto *The Questioning Machine*. Este refere-se a uma história sobre um certo filósofo britânico. Se ele não estivesse disponível quando você ligasse, você receberia uma mensagem da secretária eletrônica. A gravação diz: “esta não é uma secretária eletrônica; é uma máquina de questionar. Quem é você e o que você quer?” A gravação continua: “no caso de você pensar que essas são questões triviais, saiba que a maioria das pessoas vem para a terra e deixa-a novamente sem ter respondido a nenhuma delas” <sup>8</sup>. De minha parte, na tentativa de responder a essa questão, digo que sou um médico recém-formado desejando ajustar o foco para ver *Brucellus* com maior nitidez.

Outro artigo que tem me inspirado profundamente é “A Ordem dos Fatores altera o produto: reflexões sobre Educação Médica e Cuidados Paliativos”<sup>9</sup>, em que o autor reflete sobre a clássica afirmação da medicina: “curar algumas vezes, aliviar com frequência e confortar sempre”. Essa frase, que resume a função do médico, apresenta-se em uma ordem que resulta em um equívoco educacional importante. O que se pode esperar quando a ordem recomendada para a atuação do médico é curar, aliviar e, em último caso, confortar? O lógico é pensar que se avança do mais importante para o detalhe. Quando não se consegue curar é preciso aliviar; e quando o alívio não é possível, resta apenas proporcionar conforto. Proceder nessa sequência fatalmente coloca o alívio e o conforto como um prêmio de consolação para o médico que se deparou com uma doença incurável, dolorosa e terminal. Esse equívoco educacional faz com que o seu produto – o médico – apresente deficiências importantes e, talvez, seja a origem de várias angustias, da falta da essência e da lente desfocada. Enquanto confortar é algo que deve ser feito sempre, pela altíssima prevalência, o curar apresenta uma prevalência muito menor. É preciso ajustar a ordem do ensino para harmonizar o elo médico-paciente. O processo da Educação Médica deve contemplar essa proporção para produzir melhores médicos. Médicos que saibam sempre confortar, reconhecendo que esse fator vem em primeiro lugar, busquem proporcionar alívio frequentemente e, segundo os casos e as moléstias com as que se deparam, também sejam capazes de curar quando possível. Quer dizer, a ordem dos fatores altera o produto. Esse entendimento veio a mim por meio da oportunidade de reflexão e apreensão de uma antro-

gia médica de caráter prático, impregnada de valores filosóficos e éticos, sendo tudo isso intensamente fomentado pelas atividades descritas. Os Cuidados Paliativos, que são uma constante em nossa prática médica, auxiliam-nos a incorporar ainda mais essa visão de forma que possamos praticar a medicina como ciência e arte.

Por outro lado, a busca do autoconhecimento, um dos pilares da formação Sobramfa, permite-nos criar uma jornada condizente com nossa natureza interna. Um dos maiores aprendizados que pude assimilar, até então, ao longo de minha formação foi: frente à impotência da técnica, apenas a criatividade e a arte médica podem nos auxiliar a cuidar de pessoas e não simplesmente de doenças. Cuidar de doenças pode ser frustrante quanto chegamos no limite da tecnicidade. Cuidar de pessoas é apaixonante, pois nos preenche pelo ato de servir e de amar.

E, a título de síntese, concluo essa reflexão com algumas recomendações que faço a mim mesmo e que procuro manter vivas em mente a todo instante:

1. Cuide do paciente e não da doença.
2. Caminhe ao lado de um médico mais experiente. Valorize a opinião dele.
3. Encontre um local e um momento para compartilhar suas vivências práticas, suas dúvidas clínicas e suas angústias.
4. Encontre um ambiente de trabalho em que você tenha liberdade de exercer sua criatividade.
5. Atenda o ser humano e seja um ser humano. Ouça seu paciente, reflita e aprenda com ele.
6. A ordem dos fatores altera o produto: harmonize-se com seu paciente e saiba reconhecer suas reais necessidades.
7. O autoconhecimento evita conflitos com sua natureza interna.

## Referências

1. Sobramfa. Educação Médica e Humanismo. [Internet]. [citado em 2018 Fev 20] Disponível em: <https://sobramfa.com.br>
2. Sobramfa. Programa de formação clínica.[Internet]. [citado em 2018 Jul 26]. Disponível em: <https://sobramfa.com.br/cursos/programa-de-formacao-clinica>.
3. Levites MR. Procurando a Excelência na Formação dos Médicos de Família: O Programa Fitness, uma experiência inovadora. Archivos en Medicina Familiar. 2006; 8(1):83-96.
4. Eco U. O nome da rosa. 9ª ed. Rio de Janeiro: Record, 2016.
5. Bogdewic SP. Practical Idealism: A Blueprint for Caring. Family Medicine. 2000; 32(6):372-5.
6. Bogdewic SP. The Fishmongers' Secret. Family Medicine. 2000; 32(8): 521-2, 2000.
7. McWhinney IR. The importance of being different: Br J Gen Pr. 1996; 46(408):433.
8. Bogdewic SP. The Questioning Machine. Family Medicine.2000; 32(10): 670-2.
9. Blasco PG. A ordem dos fatores altera o produto. Reflexões sobre educação médica e cuidados paliativos. Educación médica. 2018; 19(2):104-14.